Zur unblutigen Behandlung der Kniegelenkstuberkulose

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin

Von

Alfred Leyser

aus Iserloh (Westfalen)

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 13. Juli 1920

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstr. 29.

50

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

D e k a n : Prof. Dr. **Rubner**

R e f e r e n t e n : Prof. Dr. **Köhler**

Prof. Dr. **Hildebrand**

Während man in früheren Jahren die Kniegelenkstuberkulose hauptsächlich operativ behandelte, ist man in letzter Zeit mehr und mehr zur konservativen Behandlung übergegangen.

Man unterscheidet bei der unblutigen Behandlung der Kniegelenkstuberkulose eine Allgemeinbehandlung und eine lokale.

Die Allgemeinbehandlung besteht in Sorge für Kräftigung des Gesamtorganismus durch kräftige Nahrung, frische Luft und Sonnenbehandlung. Bernhard und Rollier haben in Leysin die allgemeine Besonnung des ganzen Körpers als Therapie der chirurg. Tuberkulose mit großem Erfolg eingeführt. Nicht nur im Hochgebirge, auch in der Ebene läßt sich die Sonnenbehandlung mit Erfolg durchführen (Kisch). An sonnenlosen Tagen und im Winter wird die Sonnenbestrahlung durch die künstliche Höhensonne, durch die Quecksilberquarzlampe ersetzt.

In der lokalen Behandlung unterscheidet man hauptsächlich 3 Verfahren:

1. Rein orthopädische Maßnahmen: Entlastung, Extension, Fixation des erkrankten Gelenks, kombiniert mit Injektion von Jodoformglycerin.

2. Stauungsbehandlung nach Bier, kombiniert mit Extension und Entlastung des erkrankten Gelenks, sowie Bewegungsübungen.

3. Röntgenbehandlung.

Von den in den Jahren 1911—1918 incl. in der orthopädischen Abteilung der chirurg. Poliklinik der Universität Berlin längere Zeit, meist Jahre, nach der unter 1. geschilderten Methode behandelten 119 Fällen von Kniegelenkstuberkulose konnten im ganzen nur 29 nachuntersucht werden. Die übrigen waren teils verzogen, teils kamen sie nicht zur Nachuntersuchung. Patienten, deren Behandlung erst im Jahre 1919 begonnen hatte, wurden nicht bestellt, weil deren Behandlung noch nicht abgeschlossen war.

Ostale Formen von Kniegelenkstbc. lagen bei unseren Nachuntersuchungen 12 mal vor, synoviale 17 mal. Von diesen 29 Fällen scheiden aus: 8 Fälle. Bei 5 von diesen wurde die Behandlung vorzeitig abgebrochen, in 2 Fällen wurde die Diagnose „Kniegelenkstuberkulose" nicht aufrecht erhalten, weil sie nach kurzer Behandlungsdauer vollkommen funktionsfähig ausgeheilt waren. Der 8. Fall wurde für eine Säuglingspneumokokkengonitis gehalten.

Fassen wir kurz unsere Endresultate zusammen, so haben wir in 21 sicheren Kniegelenkstuberkulosen, die abschließend behandelt werden konnten, in 20 Fällen = 95,2 % eine Ausheilung erzielt, und zwar in 7 Fällen ein völlig funktionsfähiges, in 4 Fällen ein beschränkt bewegliches Kniegelenk. 6 Kniegelenke waren in Streckstellung versteift, 3 in leichter Beugestellung. Nur bei einem Fall trat trotz regelmäßiger Behandlung eine Verschlimmerung ein.

Prozentzahlen lassen sich natürlich nicht aufstellen, wegen der kleinen Zahl der Fälle, die überhaupt zur Nachuntersuchung kamen. Außerdem haben unsere Resultate insofern keine Beweiskraft, als man immerhin bedenken muß, daß es in erster Linie leichte, incipiente Fälle waren, die in der hiesigen Poliklinik zur ambulanten Behandlung kamen. Die Resultate können also statistisch nicht verwertet werden.

Die Resultate, die wir mit unserer unblutigen, orthopädischen Behandlungsmethode erzieht haben, sind besser als die von König, Garré, Els u. a. mit dieser Behandlung erzielten. Sie stehen etwa gleich den mit der Bier'schen Stauungsbehandlung erzielten Resultaten Vogels und Kisch's. An die Resultate Rolliers, der bei 78,3 % seiner Fälle mit der Heliotherapie im Hochgebirge gute funktionelle Resultate erzielt hat, reichen wir allerdings nicht heran. In dieser Hinsicht haben wir nur 52,4 % Heilerfolge aufzuweisen.

Ein Uebelstand unserer Behandlungsmethode liegt in der langen Dauer, da sie durchschnittlich 2 Jahre erfordert.